

临床诊疗指南

结核病分册

中华医学会 编著



人民卫生出版社

临床诊疗指南

结核病分册

中华医学会 编著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床诊疗指南·结核病分册/中华医学会编著.

—北京:人民卫生出版社,2004.12

ISBN 7-117-06510-9

I. 临… II. 中… III. ①临床医学-指南②结核病-诊疗-指南 IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 111159 号

策划编辑 杜 贤 姚 冰

周春桃 刘 盛

责任编辑 陶 峰

封面设计 郭 淼

版式设计 何美玲

责任校对 吴小翠

临 床 诊 疗 指 南 结 核 病 分 册

编 著: 中华医学会

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 8.75

字 数: 143 千字

版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2005 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06510-9/R·6511

定 价: 17.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

内 容 提 要

按照卫生部和中华医学会的要求,结核病学分会组织编写了《临床诊疗指南·结核病分册》,本书包括呼吸系统结核病,肺外结核病,结核病和相关疾病,非结核分枝杆菌病,结核病的化学治疗,结核病的免疫治疗,呼吸系统结核病的外科治疗,结核病的预防和肺结核病常见急重症的诊疗共九章,计十余万字。在各章节中详细叙述了结核病的临床表现、诊断要点、治疗原则及方案,重点介绍了抗结核药物品种和剂型,结核病化疗的基本原则,结核病的化疗对象,结核病化疗方案,药物剂量、用法、主要不良反应和处理原则,结核病的免疫治疗和呼吸系统结核病的外科治疗,以及肺结核常见急重症的诊疗,并简要提出了结核病预防的重点措施。本指南可供结核病专业机构的临床、防治人员及综合医院专业人员使用。

序

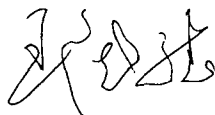
在卫生部的领导和财政部的支持下,由中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会组织 50 多个专科分会的近千名医学专家编写的《临床诊疗指南》问世了。作为一名卫生管理工作者和医务工作者,我感到由衷的高兴,并热烈祝贺我国《临床诊疗指南》的出版。

随着医学科学技术的飞速发展和人民群众对医疗卫生工作要求的不断提高,无论是卫生管理部门还是广大临床医务人员,都希望能有一部全国权威性的学术著作,指导和规范临床医务工作者的诊断,治疗和护理行为,使各级医疗机构的医务人员在日常医疗、护理工作中有章可循。《临床诊疗指南》第一版的出版,是我国临床医学发展史上的重要里程碑。

中华医学会人才荟萃,汇集了我国卫生界的医学专家和学术权威。多年来,中华医学会在开展学术交流、引导和推动学术发展、培养医学人才方面发挥了积极而重要的作用。由中华医学会牵头组织的数千名来自全国各地的专家中有老一辈的医学专家,有担当医疗、教学、科研重任的医学骨干,也有近年来崭露头角的后起之秀。他们集中了我国医学界老、中、青医务人员的智慧,汇集了广大临床医学工作者的宝贵经验。专家们的广泛参与和认真讨论,保证了《临床诊疗指南》的代表性和可操作性。《临床诊疗指南》的编写,可谓是一项浩大的工程。借此机会,我代表卫生部对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会以及各位专家为编写《临床诊疗指南》付出的心血和努力表示衷心的感谢!

《临床诊疗指南》的出版必将极大地推进我国医疗工作科学化、规范化、法制化的进程。卫生部要求我国广大医务工作者在临床实践中认真学习、领会、应用《指南》,为人民群众提供更高质量的临床医疗服务。

《临床诊疗指南》作为洋洋数百万字的医学巨著,第一版的问世难免存在不足之处。希望广大医务人员和医疗卫生管理工作者在医疗服务的实践过程中,及时向中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会反映《指南》中存在的不足。随着医学科学技术的发展,我们将对《指南》不断修订再版,使其日臻完善。



2004 年 9 月

序

在国家卫生部的重视和领导下,中华医学会组织编写的《临床诊疗指南》出版了。这是继《临床技术操作规范》出版后,我国医疗卫生管理界的又一项开创性的出版工程。这部旨在指导全国广大医务工作者临床诊疗行为的巨著的成功出版,是全国军地医疗卫生界数千名专家教授精诚合作的成果。我谨代表全军广大卫生人员,向为本书编写和出版工作付出辛勤劳动的军地医学专家、中华医学会和人民卫生出版社,致以崇高的敬意和衷心的感谢!

出版与《临床技术操作规范》相配套的《临床诊疗指南》,是加强军队医院科学化管理、保证正常医疗秩序、提高医疗工作质量的前提。随着我国社会主义市场经济的迅猛发展,信息技术、生物技术和其他高新技术在各领域的广泛应用,临床诊疗新理论、新技术、新方法不断涌现,医学学科之间、医学学科与人文社会学科之间也广泛相互渗透、影响,形成了一大批引人注目的医学新学科。同时,人口的老龄化、疾病谱的变化、全民卫生保健意识的不断增强,对广大医务工作者的临床诊疗技术和执业能力提出了更高的要求。学习新理论,掌握新技术,不断提高诊治水平,是军地广大医务人员所面临的共同任务,更是提高我国医疗事业整体水平的紧迫需要。

中华医学会组织编写的这部《临床诊疗指南》,全面、系统地介绍了医学科学的最新进展,既有科学可靠的临床诊断标准,又有优化先进的临床治疗方案,充分体现了科学性、先进性、权威性的有机统一,这部巨著的出版,对于加强军队医院科学化管理,保证正常医疗秩序,提高医疗工作质量,确保医疗安全,都具有重要的指导意义。我希望,军队各级医疗机构以及全体医疗工作者,在严格执行《临床技术操作规范》的同时,重视抓好《临床诊疗指南》的学习和使用。以一流的业务技术,一流的医疗质量,一流的服务水平,为广大患者提供更优质的服务,为繁荣我国军地卫生事业,不断做出更大的贡献。

总后卫生部部长

2004年10月

前 言

《临床诊疗指南》是由国家财政部支持、卫生部领导、中华医学会组织编写的指导全国临床医务人员诊断治疗行为的第一部医学学术巨著。

现代临床医疗工作随着信息技术、生物技术和其他高新技术的发展和应用,临床新技术不断涌现,各相关学科的专业分化和交叉更加明显,对疾病的预防、诊断、治疗和转归、康复的认识更加深入,推动着临床医疗事业日新月异的向前发展。尤其是近年发展起来的循证医学采用信息技术,经过大样本的分析研究,在取得充分可靠证据的基础上,提出科学可靠的诊疗方案,实现优化的临床诊断治疗。人类疾病纷繁复杂,病人的病情千变万化,探求疾病预防、诊断、治疗、转归、康复的规律,是对广大医务人员的挑战,更是面临着新的发展机遇。

随着我国社会主义市场经济和社会事业的协调发展,人民生活水平的不断提高,对医疗服务的质量和水平提出了愈来愈高的要求。医务人员必须具备全面的医学理论知识、熟练的医疗技术操作能力、丰富的临床实践经验和良好的医德;要不断更新知识和技术,提高临床诊断治疗水平才能胜任临床医疗工作;要在医疗过程中对每一个病人进行连续、严密的观察,及时准确地做出分析、判断和处理,提供规范化服务。

为了满足广大医务人员学习提高业务水平的需要,对医务人员临床诊断、治疗工作进行具体的指导,使诊疗行为有章可循、有据可依,以有利于提高医务人员的综合素质,提高医疗服务的质量,有利于加强医疗工作的管理,有利于提高人民群众的健康水平,制定符合我国国情的临床诊疗指南,成为我国医疗事业发展过程中的一件大事。正是基于这样的考虑,在国家财政部的支持下,卫生部委托中华医学会组织专家编写了《临床诊疗指南》。

自 2001 年开始,《临床诊疗指南》在卫生部的领导下,中华医学会牵头组织了中华口腔医学会和临床专业密切相关的 56 个专科分会,由数千名专家教授历经 4 年编写而成。《临床诊疗指南》内容丰富翔实,具有科学性、权威性、先进性、指导性的鲜明特点,供全国各级医疗机构及其医疗专业人员在临床医疗工作中参照使用。大家在实践中如发现有什么问题或意见和建议,希望能及时反馈给中华医学会,以便再版时进行修订。

《临床诊疗指南》按学科以分册的形式将陆续出版发行。

中华医学会

2004 年 9 月

临床诊疗指南

领导小组名单

组 长 王陇德

副组长 朱庆生 余 靖 黄洁夫 马晓伟 白书忠
傅 征 宗淑杰

成 员 杨 镜 曹泽毅 刘海林 肖梓仁 胡亚美
郭应禄 王忠诚 王澍寰 汤钊猷 巴德年
吴孟超 吴咸中 陈可冀 陆道培 史轶蘩
朱晓东 顾玉东 韩济生 陈洪铎 高润霖
王正国 庄 辉 张震康 吴明江 王海燕
李超林 钟南山 刘彤华 王春生 赵书贵

领导小组办公室

主 任 王 羽 赵书贵

副主任 张宗久 佟维训 赵明钢

临床诊疗指南

编辑委员会名单

名誉主任委员 吴阶平 韩启德
主任委员 王陇德
常务副主任委员 宗淑杰
副主任委员 杨 镜 曹泽毅 刘海林 肖梓仁 胡亚美 郭应禄
王忠诚 王澍寰 汤钊猷 巴德年 吴孟超 吴咸中
陈可冀 陆道培 史轶蘩 朱晓东 顾玉东 韩济生
陈洪铎 高润霖 黄洁夫 王正国 钟南山 庄 辉
刘彤华 张震康 吴明江 王海燕 李超林 王春生
赵书贵

委 员 (以姓氏笔画为序)

于中麟 王正国 王忠诚 王海燕 王新房 丛玉隆
朱晓东 朱积川 庄 辉 刘贵麟 江观玉 孙永华
杜如昱 李 晶 李春海 杨伟炎 吴明辉 何晓琥
邱贵兴 张乃鑫 张宏誉 张明园 张思仲 张惠霞
张震康 陆道培 陈 新 陈可冀 陈明哲 陈洪铎
陈振光 陈盛祖 陈清棠 罗 敏 罗爱伦 孟迅吾
赵家良 赵瑞琳 钟南山 顾玉东 钱荣立 徐光炜
殷蔚伯 高润霖 高景恒 郭应禄 唐福林 萧树东
曹泽毅 戚可名 章咏裳 谌贻璞 斯崇文 韩济生
端木宏谨 燕树林 戴建平

编委会办公室

主 任 王 羽 赵书贵
副主任 张宗久 佟维训 赵明钢

临床诊疗指南·结核病分册

编写说明

结核病是由结核分枝杆菌引起的传染性疾病,感染结核分枝杆菌后约有十分之一的人在一生中有发生结核病的危险,几乎所有人体组织、器官均可发生结核病,以肺结核病最常见。当前全球三分之一的人已感染了结核分枝杆菌,每年有 800 多万新发结核病患者,约 300 万人死于结核病。结核病是全世界由单一致病菌导致死亡最多的疾病。全球 80% 的结核病人生活在 22 个结核病高负担国家,中国是结核病高负担国家之一,结核病人人数居世界第二位。2000 年全国结核病流行病学抽样调查结果显示,全国活动性肺结核患病率为 367/10 万,涂阳肺结核患病率为 122/10 万,菌阳患病率为 160/10 万,推算全国有 450 万活动性肺结核病人,其中 150 万为涂片阳性肺结核病人。

根据卫生部和中华医学会的要求,2002 年 2 月 6 日中华医学会结核病学分会成立了《临床诊疗指南·结核病分册》编委会,讨论确定了《临床诊疗指南·结核病分册》编写大纲。编写组由 18 名专家组成,其中教授、主任医师、研究员 14 人,副主任医师 4 人,分别来自北京、天津、上海和重庆。2002 年 2 月 25 日召开编写组第一次会议,讨论确定了编写纲要和编写分工。《临床诊疗指南·结核病分册》包括呼吸系统结核病,肺外结核病,结核病和相关疾病,非结核分枝杆菌病,结核病的化学治疗,结核病的免疫治疗,呼吸系统结核病的外科治疗,结核病的预防和肺结核病常见急重症的诊疗共九章,十余万字。在各章节中详细叙述了疾病的临床表现、诊断要点、治疗原则及方案,重点介绍了抗结核药物品种和剂型,结核病化疗的基本原则,结核病的化疗对象,结核病化疗方案,药物剂量、用法、主要不良反应和处理原则,结核病的免疫治疗和呼吸系统结核病的外科治疗,以及肺结核病常见急重症的诊疗,并简要提出了结核病预防的重点措施。

《临床诊疗指南·结核病分册》的编写中,注意到结核病以肺结核为主但又侵犯人体多种组织、器官,有关结核病的诊疗规范以结核病学分会为主进行系统编写,但又可能与其它学科分会出现交叉和重复,甚至出现矛盾之处。结核病学

分会在组织编写时,充分注意到这种情况,对编写提纲进行反复讨论,慎重考虑,在保持结核病学科的完整性、系统性的基础上,既充分反映结核病专科的特点,又尽量避免与其它学科的交叉重复,重点突出结核病临床和防治中的诊断和治疗要点。

在本书的编写中,乔兵、苏智、岳淑敏等参加了核对编辑工作,对本《指南》的完稿做出了努力。

《临床诊疗指南·结核病分册》的编写是在卫生部和中华医学会的领导下完成的,理应具有学术上的权威性,但郁于编著者的经验有限,恐难满足各学科临床医师的实际需要,欢迎广大读者提出宝贵意见,以期再版时补充修正。

中华医学会结核病学分会

2004年11月30日

临床诊疗指南·结核病分册

编著者名单

主 编	端木宏谨	北京市结核病胸部肿瘤研究所	主任医师
副主编	屠德华	北京结核病控制研究所	主任医师
	张培元	北京胸科医院	主任医师
	肖和平	上海市肺科医院	主任医师
	傅 瑜	北京市结核病胸部肿瘤研究所	主任医师
	王甦民	北京市结核病胸部肿瘤研究所	研究员

编著者 (按姓氏笔画排序)

卜建玲	副主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所
马 玟	研究员	北京市结核病胸部肿瘤研究所
王 巍	主任医师	解放军第 309 医院
王甦民	研究员	北京市结核病胸部肿瘤研究所
王擷秀	主任医师	天津市疾病预防控制中心
朱莉贞	主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所
李 亮	副主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所
吴 殷	主任医师	北京胸科医院
张培元	主任医师	北京胸科医院
肖和平	主任医师	上海市肺科医院
林 羽	主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所
夏俊娣	主任医师	天津市肺科医院
徐建华	副主任医师	北京胸科医院
秦 明	副主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所
高微微	主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所
屠德华	主任医师	北京结核病控制研究所
傅 瑜	主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所
端木宏谨	主任医师	北京市结核病胸部肿瘤研究所

编 委

端木宏谨	北京	北京市结核病胸部肿瘤研究所	主任医师
屠德华	北京	北京结核病控制研究所	主任医师
张培元	北京	北京胸科医院	主任医师
肖和平	上海	上海市肺科医院	主任医师
傅 瑜	北京	北京市结核病胸部肿瘤研究所	主任医师
王甦民	北京	北京市结核病胸部肿瘤研究所	研究员
罗永艾	重庆	重庆医科大学附属一院	教授
庄玉辉	北京	解放军第 309 医院	研究员
王擷秀	天津	天津市结核病控制中心	主任医师
夏俊娣	天津	天津市肺科医院	主任医师
朱莉贞	北京	北京市结核病胸部肿瘤研究所	主任医师
林 羽	北京	北京市结核病胸部肿瘤研究所	主任医师
高微微	北京	北京市结核病胸部肿瘤研究所	主任医师
秦 明	北京	北京市结核病胸部肿瘤研究所	副主任医师
吴 殷	北京	北京胸科医院	主任医师
徐建华	北京	北京胸科医院	副主任医师
王 巍	北京	解放军第 309 医院	主任医师

目 录

第一章 呼吸系统结核病.....	1
第一节 原发性肺结核.....	1
第二节 血行播散性肺结核.....	4
第三节 继发性肺结核.....	7
第四节 结核性胸膜炎	10
附：结核性脓胸	12
第五节 气管、支气管结核.....	13
第六节 老年肺结核	15
第二章 肺外结核病	19
第一节 结核性脑膜炎	19
第二节 结核性心包炎	23
第三节 结核性腹膜炎	25
第四节 淋巴结核	27
第五节 骨、关节结核.....	29
一、脊柱结核.....	29
二、骶髂关节结核.....	32
三、肩关节结核.....	33
四、肘关节结核	34
五、腕关节结核.....	35
六、髋关节结核.....	36
七、膝关节结核.....	38
八、踝关节结核.....	39
九、骨干结核.....	40
第六节 肠结核	41
第七节 肾结核	43
第三章 结核病和相关疾病	47

第一节 糖尿病与肺结核	47
第二节 矽肺与肺结核	51
第三节 类固醇性结核病	53
第四节 艾滋病与结核病	55
 第四章 非结核分枝杆菌病	 60
 第五章 结核病的化学治疗	 64
第一节 抗结核药物品种和剂型	64
第二节 结核病化疗的基本原则	80
第三节 结核病的化疗对象	80
第四节 结核病化疗方案	80
一、初治菌阳肺结核化疗方案	81
二、复治菌阳肺结核化疗方案	81
三、初治菌阴肺结核化疗方案	82
四、肺外结核病	82
五、耐药、耐多药结核病	83
第五节 药物剂量、用法、主要不良反应和处理原则	84
 第六章 结核病的免疫治疗	 87
一、免疫治疗的适应证	87
二、免疫调节剂常用种类	87
三、常用免疫调节剂	87
四、考核标准	90
 第七章 呼吸系统结核病的外科治疗	 92
第一节 肺结核外科治疗适应证和禁忌证	92
一、手术适应证	92
二、手术禁忌证	93
第二节 术前准备和术后处理	93
一、术前准备	93
二、术后处理	93
第三节 结核病外科手术要点	94
一、肺结核	94

二、结核性脓胸.....	97
三、结核性支气管狭窄.....	98
四、纵隔淋巴结结核.....	99
五、自发性气胸	100
第四节 术后并发症和处理.....	102
附:呼吸系统结核手术适应证标准(试行方案)	103
第八章 结核病的预防	106
第一节 结核病控制策略的内容和实施.....	106
一、结核病控制策略的主要措施	106
二、我国结核病控制的进展	106
第二节 卡介苗接种.....	107
第三节 预防性化学治疗.....	107
一、预防性化疗的主要对象	107
二、预防化疗方案	107
三、开展预防性化疗的注意事项	108
第九章 肺结核常见急重症的诊疗	109
第一节 咯血.....	109
第二节 自发性气胸.....	112
第三节 呼吸衰竭.....	114
第四节 慢性肺源性心脏病.....	116
附录(一) 结核病分类	120
附录(二) 肺结核病诊断要点	122

第一章 呼吸系统结核病

呼吸系统结核病是由结核分枝杆菌所致呼吸系统的慢性传染性疾病,包括有喉、气管、支气管、肺及胸膜结核病。其中肺结核占患者总数的大多数,在流行病学上有重要意义。根据卫生部发布的结核病分类(WS196-2001),把肺结核作为全身结核病分类的一部分,分为原发性肺结核、血行播散性肺结核和继发性肺结核,比以前的肺结核分类更加简化(详见附录一)。临床上呼吸系统结核主要依靠痰标本的细菌学检查诊断,由于细菌学检查敏感性不高,常遇到菌阴肺结核(痰涂片及培养阴性的肺结核)诊断问题,主要根据临床和影像学资料来综合判断。目前应用的痰结核分枝杆菌聚合酶链反应(PCR)加探针检测技术,血清抗结核抗体检查,在可靠性上仍不能代替细菌学检查,只能作为诊断上的参考。

老年肺结核在临床上有其特殊性,列为一节予以叙述。

第一节 原发性肺结核

【概述】

原发性肺结核为原发结核感染(即初次感染)所引起的病症,包括原发综合征及胸内淋巴结结核。原发综合征在X线上呈现肺部原发灶-引流淋巴管-肺门或纵隔淋巴结的结核性炎症的三者组合。有时肺部原发灶和引流淋巴管已吸收或不明显,X线上仅显示肺门或纵隔淋巴结肿大,称为支气管或气管淋巴结结核(即胸内淋巴结结核)。

原发性肺结核多见于儿童,青年和成人有时亦可见。原发综合征的肺部原发灶好发于上叶下部和下叶上部。初染结核时,由于早期特异性免疫力尚未形成,结核分枝杆菌沿引流淋巴管侵入肺门淋巴结,甚至有早期菌血症,形成播散病灶在其它器官潜伏下来,成为日后肺外结核病的来源。大多数肺部原发病灶、淋巴管炎和淋巴结的炎症较轻并可自愈,少数由于机体免疫力明显低下或结核分枝杆菌毒力强、数量大及机体剧烈变态反应,发展为原发性肺结核病。

【临床表现】

少数患者症状不明显或全无症状,仅在胸部X线检查时被发现。

1. 起病缓慢,常以全身结核中毒症状为主,长期不规则低热、食欲不振、盗